

Was ist Parodontitis?

Als Parodontitis werden entzündliche Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Zahnhalteapparates bezeichnet. Umfangreich vorhandene weiche und harte Beläge in der Mundhöhle rufen eine Entzündung hervor. Das Ausmaß der Entzündung ist individuell unterschiedlich. Einige Faktoren (Diabetes, Adipositas, Rauchen) erhöhen das Parodontitisrisiko erheblich. Ab dem 40. Lebensjahr ist das Risiko, einen Zahn durch die Erkrankung des Zahnhalteapparates zu verlieren, höher als durch Karies. Für den Patienten spürbare Symptome sind häufige Zahnfleischentzündungen, Blutung beim Putzen, schlechter Geschmack und Mundgeruch, aber nur selten Schmerzen.

Wird die Entzündung des Zahnhalteapparates nicht behandelt, werden Knochen und Gewebe, in dem der Zahn verankert ist, zerstört. Dies führt unweigerlich zu Zahnlockerung und Zahnverlust.

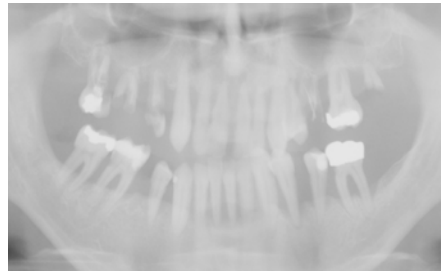
Es besteht offensichtlich eine Beziehung zwischen einer unbehandelten Parodontitis und allgemeinmedizinischen Erkrankungen im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems (z.B. Herzinfarkt). Bekannt ist inzwischen aber auch ein erhöhtes Risiko von Frühgeburten.

Wie läuft die Behandlung ab?

Vorbereitend wird die Tiefe der Taschen zwischen Zahnwurzel und Zahnfleisch gemessen.



Beträgt die Differenz mehr als 3 mm, ist eine Behandlung des Zahnhalteapparates notwendig. Außerdem wird ein Röntgenbild angefertigt, um das Ausmaß des erfolgten Knochenverlustes zu dokumentieren.



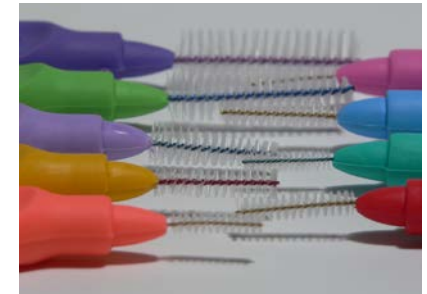
Am Beginn der Therapie muss eine große PZR stehen, um die Full-Mouth-Desinfektion einzuleiten. 3 Monate später wird während einer kleinen PZR die Full-Mouth-Desinfektion wiederholt. Dieses Vorgehen ist nicht nur unerlässlich, um optimale Verhältnisse in der Mundhöhle zu schaffen, sondern ist auch von den Krankenkassen gefordert, da Ihr Zahnarzt Ihre Mitarbeit und die Verbesserung der Mundhygiene nachweisen muss. Bevor eine Parodontaltherapie durchgeführt wird, muss nachgewiesen werden, dass sich der Mundhygienestatus deutlich verbessert hat. Taschen von 3,5 mm und mehr reinigt der Zahnarzt unter örtlicher Betäubung. Die Behandlung ist in aller Regel nur gering belastend. Die behandelten Zähne können aber einige Tage kälteempfindlich sein.

Bei besonders tiefen Taschen kann sich eine zweite Behandlung durch den Zahnarzt als notwendig erweisen. Hierbei wird das Zahnfleisch vorsichtig von der Wurzeloberfläche gelöst und die Wurzeloberfläche unter Sicht gereinigt. In einigen Fällen ist ein gesteuerter Knochenaufbau möglich. Auch dieses Verfahren ist mit nur geringen Nachbeschwerden verbunden, wird jedoch von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen.

Kann Parodontitis geheilt werden?

Die Entzündung des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates kann zwar ausheilen, der Knochen jedoch ist dauerhaft verloren. Da Parodontitis eine chronische Erkrankung ist, die Sie ein Zahnleben lang begleitet, liegt der wesentliche Anteil der Therapie in der regelmäßigen Kontrolle und perfekten Zahnreinigung.

Im ersten Jahr der Behandlung sollte vierteljährlich eine kleine PZR durchgeführt werden, da es zu deutlichen Veränderungen des Zahnhalteapparates kommt. Die kleine PZR beinhaltet das Erheben eines Plaque- und Blutungsstatus, das Entfernen von Zahnstein und Belägen, die Reinigung und Politur aller Zähne und das abschließende Einbringen eines chlorhexidinhaltigen Medikamentes in den Zahnzwischenraum.



Nachfolgend wird individuell über das Intervall der Professionellen Zahnreinigung entschieden. Die Parodontitis bedarf einer langfristigen kontinuierlichen Nachbehandlung. Einmal im Jahr empfehlen wir eine Kur mit einer chlorhexidinhaltigen Zahnpasta durchzuführen.